

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10218 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL HAIL Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10218 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL HAIL Abdellah

Date de naissance : 01/04/1957

Adresse : DRISSIA 3 BD N° HAMED II N° 835 3^e étage

Carablanca

Tél. : 0620462234 Total des frais engagés : 430,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. ADIB ANIBOTT MEDECINE GENERALE Hay El Farah, Rue 51 Casablanca - Tel. 05 22 20 45 45

Date de consultation : 16 MAI 2023

Nom et prénom du malade : El Hajj Okba Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 22/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : El Hajj Okba

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22- N° 002500

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 10218

Nom de l'adhérent(e) : EL HAIL Abdellah

Total des frais engagés : 430,00 Dhs

Date de dépôt : 22/05/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16-MAT-2023	9		16000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du laboratoire CASA ANALYSES	Date	Désignation des Coefficients	Montant
BORATOINE CASA ANALYSES Dr Hind EL GUERMAI KHALIL Derb Sadni, Rue 1 N° 1, Angle Bd. Med VI - Casablanca Tél: 0522 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70	18/05/2023	<u>β-33.0</u> <u>F=280dtis</u>	LABORATOIRE CASA ANALYSES Dr. Hind EL GUERMAI KHALIL Derb Sadni, Rue 1 N° 1, Angle Bd. Med VI - Casablanca Tél: 0522 81 00 71, Fax: 522 81 00 70

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ANIBOU Adib
Médecine Générale
Hay El Farah Rue 50 N°22 - Casablanca
Tél: 0522 81 21 42 - GSM: 06 61 31 65 88
INPE: 091011348

Le:

16 MAI 2023

16 MAI 2023

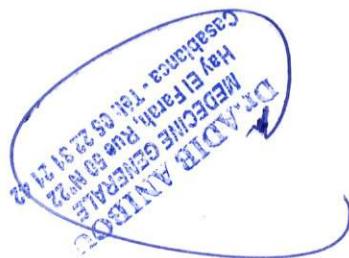
ORDONNANCE

Melle El Haidar
faire servir

NS-joint



Dr. ADIB ANIBOU
r. Hind EL GUERRAÏ KHALLIL
Dera Sadni, Rue 1 N° 1, Angle
Bld. Med VI - Casablanca
Tél: 0522 81 00 71 / Fax: 0522 81 00 71



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASA ANALYSES

FACTURE N° : 230500141

le 18-05-2023

Mlle Ikram EL HAIL

Demande N° 2305180021

Date de l'examen : 18-05-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Cles
9105	Prélèvement Sanguin	E25	E
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 280.00 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatre-vingts dirham s

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction conformément
à l'article 91- VI- 1° du code général des impôts.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

LABORATOIRE CASA ANALYSES
Dr. Hind EL GUERMAÏ KHALIL
Derb Sadni, Rue 1 N° 1, Angle
Bd. Med VI - Casablanca
Tél: 0522 81 00 71 / Fax: 522 81 00 70

N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N°1, Hay Sadni, 20520 Casablanca.

Tél : 0522810071/70 – Fax : 0522810070 – ICE : 001714577000059 -

INPE : 093061331 – Patente : 37920299 – IF : 18806521 - CNSS N°: 4913762

Email : casaanalyses@gmail.com



Dr. HIND EL GUERMAI KHALIL

Page 1/2

Casablanca le 18-05-2023

Prélèvement du : 18-05-2023

Référence : 2305180021

Édition : 18-05-2023

Médecin Dr ANIBOU ADIB

Mlle EL HAI. Ikram
Né(e) le : 01-07-2003 (10 ans)
Code Patient 1812190018

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate: Sysmex XN-550)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, état physiologique du patient(e)"

27-03-2023

Hématies :	4.22	M/mm ³	(3.90-5.40)	4.02
Hémoglobine :	12.1	g/dL	(12.0-15.6)	11.7
Hématocrite :	35.7	%	(35.5-45.5)	34.5
VGM :	85	fL	(80-99)	86
TCMH :	29	pg	(27-34)	29
CCMH :	33.9	g/dL	(28.0-36.0)	33.9
 Leucocytes :	 4 850	/mm ³	(3 900-10 200)	 6 190
Polynucléaires Neutrophiles :	55.3	%		49.6
Soit:	2 682	/mm ³	(2 000-7 500)	3 070
 Lymphocytes :	 29.1	%		 39.4
Soit:	1 411	/mm ³	(1 000-4 000)	2 439
 Monocytes :	 10.9	%		 8.1
Soit:	529	/mm ³	(<1 100)	501
 Polynucléaires Eosinophiles :	 3.1	%		 1.6
Soit:	150	/mm ³	(0-600)	99
 Polynucléaires Basophiles :	 1.6	%		 1.3
Soit:	78	/mm ³	(0-150)	80
 Plaquettes :	 272 000	/mm ³	(150 000-450 000)	 287 000
 Commentaire :	Hémogramme normal.			

Dr. Hind EL GUERMAI KHALIL

LABORATOIRE CASA ANALYSES

Dr. HIND EL GUERMAI KHALIL

Dr. SABRINA MESSAOUDI

Dr. HASSAN MESSAOUDI

Tel: 05 22 81 00 71 - Fax: 05 22 81 00 70

Tel: 05 22 81 00 71 - Fax: 05 22 81 00 70

Tel: 05 22 81 00 71 - Fax: 05 22 81 00 70

Tel: 05 22 81 00 71 - Fax: 05 22 81 00 70

Horaires d'ouverture : Lundi au Vendredi : 7h30 - 19h00 / Samedi : 8h00 - 19h00

رقم 1، زاوية محج محمد السادس و زنقة رقم 1 حي السدني الدارالبيضاء
N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N° 1, Hay Sadni, 20520 Casablanca

Tél.: 05 22 81 00 71 - Fax : 05 22 81 00 70 - Email : casaanalyses@gmail.com

ICE : 001714577000059 - Patente : 37920299 - CNSS: 4913762 - IF : 188065 21 - INPE : 093061331



Laboratoire de Biologie Médicale
CASA ANALYSES

مختبر التحاليل الطبية
كازا أفاليز

Dr. Hind EL GUERMAI KHALIL

Médecin Biologiste

Lauréat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplôme Universitaire de Qualité en Sciences de la Santé
Diplôme d'Hygiène Hospitalière et Prévention des Infections Nosocomiales

ANSWERING YOUR QUESTIONS
ABOUT THE NEW TAX LAW

Page 2/2

Mme H. HALL-Ikram - Référence : 230518002

BIOCHIMIE SANGUINE

Ferritin

5.8 ng/mL (13.0–232.0)

Ferritin
(Chemiluminescence immunoassay – MAGLUMI 800–
Siiba)

CHANGEMENT DE TECHNIQUE A PARTIR DU 10-05-2023

رقم 1 ، زاوية محج محمد السادس و زنقة رقم ٤، حي السدني الدارالبيضاء
N°1, Angle Avenue Mohamed VI et Rue N° 1, Hay Sadni, 20520 Casablanca
Tél.: 05 22 81 00 71 - Fax : 05 22 81 00 70 - Email : casaanalyses@mail.com
ICE : 00171457700059 - Patente : 37920299 - CNSS: 4913762 - IF: 188065/1 - INPE: 093061331